

Prosthetic bodies : female embodiment in reproductive technologies

Citation for published version (APA):

van der Ploeg, Y. H. (1998). *Prosthetic bodies : female embodiment in reproductive technologies*. [Doctoral Thesis, Maastricht University]. Universiteit Maastricht. <https://doi.org/10.26481/dis.19980130yp>

Document status and date:

Published: 01/01/1998

DOI:

[10.26481/dis.19980130yp](https://doi.org/10.26481/dis.19980130yp)

Document Version:

Publisher's PDF, also known as Version of record

Please check the document version of this publication:

- A submitted manuscript is the version of the article upon submission and before peer-review. There can be important differences between the submitted version and the official published version of record. People interested in the research are advised to contact the author for the final version of the publication, or visit the DOI to the publisher's website.
- The final author version and the galley proof are versions of the publication after peer review.
- The final published version features the final layout of the paper including the volume, issue and page numbers.

[Link to publication](#)

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal.

If the publication is distributed under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license above, please follow below link for the End User Agreement:

www.umlib.nl/taverne-license

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us at:

repository@maastrichtuniversity.nl

providing details and we will investigate your claim.

Het lichaam als prothese.

Vrouwen, lichaamsgrenzen en reproductieve technologieën.

Met de komst van moderne medische reproductieve technologieën heeft de geneeskunde mogelijkheden gekregen in te grijpen bij problemen waar zij voorheen relatief machteloos tegenover stond. Mannelijke onvruchtbaarheid en aangeboren afwijkingen vormen twee clusters van problemen waarvoor nieuwe technieken rond de voortplanting in toenemende mate effectieve interventiemogelijkheden bieden. Deze nieuwe mogelijkheden bestaan echter niet uit nieuwe behandelingen voor respectievelijk onvruchtbare mannen en pasgeboren kinderen zelf, maar richten zich op vrouwen. De aanpak van mannelijke onvruchtbaarheid bestaat steeds vaker uit de toepassing van in vitro fertilisatie (IVF), eventueel in combinatie met intracytoplasmatische sperma injectie (ICSI), bij (vruchtbare) vrouwen. De nieuwe mogelijkheden tot preventie of behandeling van aangeboren afwijkingen bestaan uit uitgebreide vormen van diagnostiek en zelfs chirurgische ingrepen bij (gezonde) zwangeren. Hoe wenselijk het vinden van oplossingen voor voorheen onbehandelbare problemen ook is, dit proefschrift wil de tendens om vrouwen in toenemende mate te onderwerpen aan medische behandelingen ten behoeve van anderen, een tendens die de huidige ontwikkelingen op het gebied van de voortplantingstechnologie onmiskenbaar te zien geven, problematiseren.

Het uitgangspunt hierbij is dat de beschreven tendens niet zonder meer toegeschreven kan worden aan biologische gegevenheden en de wijze waarop lichamen nu eenmaal van nature functioneren. Tegenover een dergelijke biologisch-deterministische visie wordt de historische achtergrond van de medische en wetenschappelijke bemoeienis met het reproductieve lichaam ingebracht. Deze wordt gekenmerkt door een onevenredige aandacht voor, en pathologisering van, vrouwelijke voortplantingsfuncties, alsmede de produktie van empirische kennis door intensief onderzoek en groot-

schalige onderwerping van vrouwen aan medische controle en experimentele, vaak controversiële, behandelingen.

Deze historische achtergrond is uitermate relevant om de huidige situatie te begrijpen waarin niet alleen veel meer kennis en interventiemogelijkheden met betrekking tot het vrouwelijke reproductieve lichaam beschikbaar zijn dan voor het mannelijke, maar waarin het ook relatief vanzelfsprekend is dat vrouwen veelvuldig onderzocht en behandeld worden. De welbekende medicalisering van vrouwelijke lichaamsprocessen en -functies als zwangerschap en geboorte ondergaat met de huidige technologische ontwikkelingen niet alleen een kwantitatieve maar ook een kwalitatieve verandering: de zorg voor het reproductieve vrouwenlichaam heeft zich via de huidige technologische ontwikkelingen dusdanig uitgebreid, dat nu ook de medische zorg voor de problemen van anderen er in opgenomen worden.

Het onderzoek richt zich op de vraag hoe de medische problematiek van mannelijke onvruchtbaarheid en die van aangeboren afwijkingen dusdanig geherformuleerd worden dat hun verplaatsing van mannen en kinderen naar vrouwen tot stand komt. Hiertoe is een analyse gepleegd op medisch-wetenschappelijke literatuur met behulp van methoden en concepten ontleend aan het wetenschaps- en techniekonderzoek. Door middel van een Latouriaans-semiotische analyse van deze wetenschappelijke literatuur is onderzocht via welke mechanismen medische problemen geherformuleerd en getransformeerd worden. Daarbij is gekeken op welke wijze relaties tussen, en individualiteit van mannen, vrouwen, en kinderen gestalte krijgen, en wat dit impliceert voor de constructie van het vrouwelijke lichaam.

Het onderzoek naar de wijze waarop medische problemen van mannen en kinderen in toenemende mate geschaard raakten onder de behandeling van vrouwen richt zich met name op de verschijning van twee nieuwe typen patiënten: 'het paar' en 'de foetus'. Beide kregen de status van patiënt, - 'het paar' bij IVF, 'de foetus' bij prenatale geneeskunde - hetgeen in de wetenschappelijke literatuur over IVF bij mannelijke infertiliteit en foetale chirurgie in zeer letterlijke zin het geval blijkt. 'Vrouwen' komen daarin als patiënten vrijwel niet meer voor. In plaats daarvan zijn het 'foetussen' en 'paren' die de diverse behandelingen heten te ondergaan. Bij foetale chirurgie vinden we wel vrouwen, maar dan in de veelzeggende positie van moeder van de patiënt, niet die van de patiënt zelf.

Aan de hand van een analyse van de betreffende wetenschappelijke literatuur wordt beschreven hoe deze nieuwe 'patiënten' enerzijds een scharnierfunctie vervullen in de verschuiving van medische problematiek, en, anderzijds, hoe de mogelijkheid om hen als patiënten te conceptualiseren zelf resulteert uit de technologie. De verschuiving van de behandeling van aangeboren afwijkingen van kinderen naar vrouwen, in de vorm van hoog-technologische chirurgische ingrepen, wordt gemedieerd door de conceptualisering van de foetus als zelfstandige patiënt. Tegelijk is deze conceptualisering van de foetus zelf resultaat van medisch-technologische ontwikkelingen. De inzet van prenatale diagnostiek bij zwangeren brengt 'de foetus' in het vizier van de geneeskunde, hetgeen vervolgens leidt tot medische indicaties voor behandelingen en ingrepen bij zwangeren ten behoeve van de foetus. Op vergelijkbare wijze wordt de verschuiving van de behandeling van mannelijke infertiliteit van mannen naar vrouwen in aanzienlijke mate versoepeld door het onvruchtbare paar als één patiënt te zien, terwijl ook deze concep-

tualisering grotendeels stoelt op iets wat de IVF techniek zelf eerst mogelijk maakte: het observeren (en later manipuleren) van de interactie tussen vrouwelijke en mannelijke geslachtscellen als één, zelfstandig fenomeen.

Met andere woorden, de *reden* voor medisch-technisch ingrijpen bij vrouwen in deze gevallen (namelijk dat zo nu eenmaal de afwijkingen van 'de foetus' en de infertiliteit van 'het paar' zichtbaar en gediagnosticeerd kunnen worden) ontstaat *met* de mogelijkheden en het gebruik van technologie. Zodoende creëert het gebruik van technologie bij vrouwen, via de 'omweg' van foetussen en paren, (steeds opnieuw) haar eigen noodzaak. De diagnoses met betrekking tot 'de foetus' en 'het paar' worden vervolgens zelf weer de reden voor (verdere) medische technische ingrepen bij vrouwen. Maar het centraal stellen van deze nieuwe patiënten, in plaats van individuele 'vrouwen', onttrekt aan het oog in welke mate, en voor wie, de laatste juist steeds meer, en steeds invasievere behandelingen ondergaan.

De analyse toont evenwel dat in de literatuur tevens een duidelijke visie naar voren komt 'voor wie' de behandelingen zijn. 'Paren' noch 'foetussen' beantwoorden aan de traditionele notie van een individuele patiënt, maar daar waar wel over individuen in de traditionele zin van het woord gesproken wordt blijken 'mannen' en 'kinderen' de relevante categorieën te zijn, niet 'vrouwen'. De rol van vrouwen en hun lichamelijke betrokkenheid in beide technologische praktijken blijft onderbelicht door de werking van twee specifieke discursieve mechanismen. Het eerste mechanisme leidt tot een tekstueel patroon waarbij de ingrepen die plaats vinden bij vrouwen als zodanig uit de teksten verdwenen zijn, en in geherdefinieerde vorm verschijnen. Zo worden de diverse interventies in vrouwenlichamen wel benoemd, maar dan als diagnostiek, preventie, voorbereiding tot, of zelfs succesmaat van de betreffende behandeling, in plaats van als lichamelijke interventies op zichzelf. Het tweede mechanisme vormt een patroon dat maakt dat de resultaten van de diverse experimenten en ingrepen doorgaans worden verwoord in termen van het behoud of het herstel van het potentieel van kinderen en mannen. Ook al richten de ingrepen zich op de uiteenlopende functies en organen van het vrouwelijke lichaam, een (positief) resultaat van dergelijk ingrijpen wordt beschreven alsof er geen vrouw aan te pas komt. Door de toewijzing en verdeling van activiteit ('agency') en eigenschappen tussen individuen heet het dat mannen door de techniek in staat gesteld zijn zichzelf voort te planten, of hun eigen vermogen daartoe hebben herkreten en bewezen, en kinderen zijn in staat gesteld zichzelf voor hun geboorte goed te ontwikkelen.

Vervolgens komt de vraag aan de orde, hoe, gegeven bovenstaande configuratie, de positie van het vrouwelijke lichaam in de twee technologische praktijken beschreven kan worden. Met behulp van het concept 'lichaamsgrenzen' wordt getraceerd of en hoe de demarcatie van het vrouwelijke lichaam als een individueel lichaam plaatsvindt. De grenzen van het vrouwelijke lichaam worden, met de verdere technologische ontwikkelingen, dusdanig geherdefinieerd en verschoven, dat de definitie van dat lichaam instrumenteel en functioneel gekoppeld raakt aan (de zorgbehoefte van) dat van anderen. Binnen de huidige technologische configuraties ontstaat zodoende een lichaamsontologie die omschreven kan worden met de frase 'het vrouwelijk lichaam als prothese'. Deze metafoor wil uitdrukken hoe het vrouwelijke lichaam, bijna als deel van het technologische instrumentarium, ingezet wordt ter compensatie en heling van ontbrekende

functies of pathologische verschijnselen van andere lichamen, daarbij haar betekenis als individueel lichaam, met waarde en functionaliteit voor en in zichzelf verliezend.

Deze ontologie werd in eerste instantie gedestilleerd uit de discursieve praktijken van medische wetenschap en techniek, en zegt daarmee primair iets over die praktijken. Daarmee is echter niet gezegd dat haar geldigheid gering is, noch dat haar invloed niet verder reikt dan de grenzen van die praktijken. Zo kan bijvoorbeeld niet zonder meer aangenomen worden dat juridische en morele definities van het individu en het individuele lichaam, zoals verondersteld in de rechten van de patiënt, stand houden tegenover deze technologische ontwikkelingen, en er ondubbelzinnig vastgehouden wordt aan het individuele recht op lichamelijke integriteit en zelfbeschikking voor vrouwen. Zo blijken 'informed consent' procedures met betrekking tot ingrepen ten behoeve van 'de foetus' of 'het paar' nauwelijks minder ambigu te zijn over de kwestie wie de patiënt is, en, bijgevolg, wiens lichamelijke integriteit met het zetten van een handtekening geacht wordt gewaarborgd te zijn.

Het idee dat medisch recht en ethiek de positie van vrouwen zullen waarborgen boet verder aan vanzelfsprekendheid in, waar blijkt dat debatten over de implicaties van deze technologieën, gevoerd vanuit beide disciplines, geneigd zijn hun probleemstellingen te baseren op de (verwachte) stand van de technologie, en de daarmee ontstane ontologieën. Met name waar het medisch onderzoek en behandeling van 'de foetus' betreft, houden ethici en juristen zich vaak eerder bezig met de vraag in welke situaties vrouwen gedwongen kunnen worden bepaalde ingrepen ten behoeve van hun foetus te ondergaan, dan met de vraag hoe vrouwen te beschermen tegen dergelijke zich tegen hen kerende gevolgen van het aanvaarden van medische zorg tijdens hun zwangerschap. Precies de rechten en morele bescherming die hun als individuen toekomen, blijken, in het licht van de technologische mogelijkheden en nieuwe gegevens, te kunnen worden herzien en heroverwogen, in plaats van te fungeren als ondubbelzinnige tegenkracht.

Het proefschrift eindigt met een epiloog waarin de conclusies van het onderzoek gesitueerd worden binnen hedendaagse debatten over de relatie tussen feminisme en technologie. Het stelt het probleem aan de orde hoe, in een context waarin modernistische noties als individualiteit, autonomie en het natuurlijke lichaam radicaal ter discussie gesteld zijn, een feministische positie ten aanzien van de beschreven technologische ontwikkelingen ingenomen kan worden. Via een bespreking van postmodernistische concepten als 'hybriden' en 'cyborgs', en een vergelijking tussen de posities van Bruno Latour en Donna Haraway, verdedigt het een standpunt dat modernistische idealen onderkent als tegelijk contingent en onmisbaar, zelfs voor post-(moderne) feministen.